|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | Séptimo |
| **Profesora Encargada** | Licenciada Dalia Valladares Aquino |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 10

**Nombre del paciente:** M.R.B.

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 25 de marzo del 2021 (15:00-16:00)

1. **Después de concluir la sesión con el paciente, completar el siguiente cuadro:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Profundizar en la técnica de relajación asignada con anterioridad e implementar la relajación progresiva de Jacobson por medio de un vídeo con el objetivo de que la paciente tenga alternativas de relajación y un tiempo para ella en el cual su único enfoque sea reducir la ansiedad. |
| **Áreas trabajadas** | * Historia clínica: conocer el fondo de vida de la paciente para realizar el plan general de las sesiones en clínica, lo cual abarca evaluación e intervención. * Ansiedad: afrontar la inquietud, temores, angustias e inseguridades en la paciente que suceden como consecuencia de un afrontamiento negativo a la realidad. * Relajación: educar en los beneficios de la respiración diafragmática y la forma en la que esta influye en la reducción de estrés y ansiedad. |
| **Método-técnica** | **Metodología cognitivo conductual:** enfoque que se basa en modificar la conducta del paciente y contribuir a la adquisición de hábitos de vida y comportamiento más adaptativos, trabajándose y modificándose también la base cognitiva que inducen los comportamientos originales.   * Parafraseo: reflejar la declaración del paciente, es decir, repetir con palabras propias lo escuchado y verbalizar los sentimientos ocultos que puedan ser reconocidos en dicha situación mediante la información recibida. * Diálogo socrático: método cuyo objetivo es que el paciente pueda ser capaz de profundizar en su propia psique y reflexión con el fin de que este desarrolle su propio conocimiento por sí mismo. * Recapitulación: consiste en sintetizar toda la información transmitida por el paciente para poder continuar el hilo de la terapia con la certeza de que se ha ahondado y recolectado los datos importantes. * Generalización: consiste en extender o ampliar el problema manifestado por el paciente a otros casos similares con el fin de disminuir el estigma y el peso emocional y cognitivo generado por la consideración del paciente al verse a sí mismo como un caso raro y aislado. * Preguntas abiertas y cerradas: las preguntas cerradas permiten que el encuestado solo puede responder en aquellos parámetros que la pregunta indica como predeterminados mientras que las preguntas abiertas son aquellas que dan al encuestado la posibilidad de contestar empleando sus propias palabras. * Atención plena: diversas técnicas que, por medio de la percepción, pretenden colocar el pensamiento de la paciente de forma consciente en el presente para aceptarlo libre de juicios y reducir sensaciones de depresión y ansiedad existentes. * Observación clínica: estrategia que pretende describir, codificar, cuantificar y analizar el comportamiento que se quiere evaluar. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: X No: ­­­­\_\_\_

¿Por qué? La paciente se presentó de forma puntual a la sesión y poseía un estado anímico funcional para poder cumplir el objetivo de intervención. Adicionalmente pudo abordarse el objetivo pendiente de la sesión anterior (Establecer una jerarquía de circunstancias que tienden a generar ansiedad en la paciente para poder determinar cuáles deberían ser practicadas dentro del espacio terapéutico dentro de un esquema de ansiedad para concluir con la enseñanza de esta técnica).

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_X\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? La paciente fue capaz de recolectar los aprendizajes adquiridos en cuanto a la respiración diafragmática y sus beneficios, mostrándose cooperativa y emocionada por aprender la siguiente técnica de relajación (Jacobson). Adicionalmente, fue capaz de reconocer nuevamente sus avances en cuanto a amor propio (basado en como ahora se coloca a ella misma como prioridad sobre otras circunstancias), reducción de la ansiedad y del enojo.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente se presentó de forma puntual a la sesión (15:00) y realizó las actividades sugeridas por el terapeuta para tratar su malestar actual, siendo estas las del repaso sobre la respiración diafragmática (donde ella misma recopiló los aprendizajes y utilidad que dicha técnica le dejaron) y también el de la enseñanza en la nueva técnica donde la paciente no manifestó dudas tras el vídeo.

También se abordó la actividad que no se pudo trabajar en la sesión anterior, donde se realizó una lista jerárquica sobre las cosas que a la paciente le generan ansiedad. Tras realizarla, se planificó trabajar los esquemas de ansiedad como modo introductorio a la siguiente sesión tras el feriado de Semana Santa.

Finalmente, se respondieron dudas sobre el proceso y solamente se asignó de plan paralelo de practicar la nueva técnica de relajación y hacer registros de la misma.

1. **Observaciones conductuales del paciente:** Inicialmente, la paciente presentó apertura hacia el proceso terapéutico, cooperando con el terapeuta asignado al caso de forma amable, cortés y respetuosa, demostrando confianza en el proceso terapéutico.

El vestuario de la paciente constó de una blusa y pantalones a la medida sin deterioro visible. Adicional a esto, podemos afirmar que la paciente denota perfecta salud y se encontraba en este vestuario debido a que tenía un evento posterior a la sesión.

Paralelamente, muestra disposición para la comunicación y su lenguaje es fluido y posee un ritmo controlado, aunque se ha percibido una tendencia a la verborrea.

Cabe mencionar que la paciente establece contacto visual y, en lo que al estado de ánimo respecta, la paciente manifestó frustración por no haber podido responder hacia las actitudes de su nuera (las cuales consideraba inaceptables) y su discurso se basó en este hecho, pidiendo consejo al terapeuta para poder dejar de sentirse "blanda" frente a las discusiones con otros.

Cabe agregar que la paciente es capaz de decir, reconocer y diferenciar cómo se siente, aunque posee dificultad para controlar la autocrítica. Asimismo, su estado anímico demuestra congruencia con su testimonio y el contenido de pensamiento de la paciente demuestra coherencia y adaptación a la realidad.

1. **¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?** He aprendido que cualquier aspecto de sesiones anteriores que quede pendiente por diversas circunstancias puede ser retomado en sesiones posteriores de forma orgánica.

Firma / sello de asesora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_